

西東京市生きる支援推進計画 (素案)

～ 誰も自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指して ～

【令和元年 12 月 2 日版】

令和 年 月
西東京市

目次

第1章 自殺対策基本法（自殺総合対策大綱）について.....	1
1 これまでの経緯.....	1
2 基本理念.....	2
3 基本認識.....	2
4 基本方針.....	2
5 自殺対策の数値目標.....	4
6 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）.....	5
第2章 計画策定にあたって.....	7
1 計画策定の背景及び位置付け.....	7
2 自殺対策の基本的な考え方.....	8
3 計画の期間.....	9
4 計画の数値目標.....	9
第3章 本市の自殺の現状.....	10
1 年次推移.....	10
2 性・年代別.....	12
3 自殺未遂歴の有無.....	14
4 職業別自殺者数.....	15
5 自殺の原因・動機.....	16
6 地域自殺実態プロフィールから見えた重点項目.....	16
7 自殺要因の複雑化・複合化.....	19
第4章 これまでの取組.....	20
第5章 本市における施策体系.....	22

1 基本施策.....	23
2 生きる支援関連施策.....	25
第6章 本市の今後の方向性.....	30
1 生きることの包括的支援を推進.....	30
2 関連施策の連携により自殺に追い込まれることのない地域づくりに取り組む.....	30
3 対人支援・地域連携・社会制度について段階に応じた対策の効果的な連動に取り組む.....	31
4 理想的なネットワークとして目指す方向性.....	32
第7章 計画管理.....	33
1 生きる支援推進体制等.....	33
2 取組や事業の評価について.....	34
資料.....	37
1 策定の経過.....	37
2 参考資料.....	37
3 本計画における統計資料.....	46
4 相談窓口一覧.....	48

※ 本計画に掲載した統計データの「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にならないことがあります。

第1章 自殺対策基本法（自殺総合対策大綱）について

1 これまでの経緯

全国の自殺者数は、平成10年に3万人を超えた以降も増加し続け、日本社会の大きな問題となっていました。平成18年には、自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行され、それまで「個人の問題」として認識されがちだった「自殺」は、「社会の問題」として認識されるようになっていきます。

平成19年6月に策定された自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）は、国の推進すべき自殺対策の指針として策定されました。大綱に沿った取組が国を始めとして地方自治体でも進められたことにより、自殺者は平成15年の34,427人をピークに減少に転じ、平成27年には24,025人となり、平成10年の急増前以来の水準になりました。

しかし、全国の自殺死亡率（※）は、依然として主要先進諸国の中で高い水準にあり、引き続き非常事態にあるという危機感を持って自殺対策を進めていくことが重要です。

こうした中、国においては「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すため、平成28年3月に基本法が一部改正され、平成29年7月には新たな大綱が示されました。

大綱では、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割が明確化されました。また、地方公共団体には、大綱及び地域の実情を勘案して、地域自殺対策計画を策定することが定められました。

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数

2 基本理念

- (1) 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す。
- (2) 社会における生きることの阻害要因（※1）を減らし、生きることの促進要因（※2）を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる。

※1 例：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等

※2 例：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

3 基本認識

- (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。
- (2) 年間自殺者数は、減少傾向にあるが、非常事態は未だ続いている。
- (3) 地域レベルの実践的な取組を、PDCA サイクルを通じて推進する必要がある。

4 基本方針

- (1) 生きることの包括的な支援として推進する。
 - ① 社会全体の自殺リスクを低下させる。
 - ② 生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす。
- (2) 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む。
 - ① 様々な分野の生きる支援との連携を強化する。
 - ② 「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などと連携する。
 - ③ 精神保健医療福祉施策と連携する。
- (3) 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる。
 - ① 対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる。

- ② 事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる。
- ③ 自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する。

(4) 実践と啓発を両輪として推進する。

- ① 自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する。
- ② 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する。
- ③ マスメディアの自主的な取組への期待

(5) 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する。

① 国

各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。

地方公共団体と協力しながら、全国的な PDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

② 地方公共団体

大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。

国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。

③ 関係団体・民間団体・企業

それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

④ 国民

自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺が社会全体の問題であり、我が事であることを認識し、主体的に自殺対策に取り組む。

5 自殺対策の数値目標

令和8年（2026年）までに、自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて、30%以上減少させる。

平成27年（2015年）の自殺死亡率：18.5→ 令和8年（2026年）：13.0以下

（参考）先進国の自殺死亡率

フランス15.1（2013）、米国13.4（2014）、ドイツ12.6（2014）、カナダ11.3（2012）、
英国7.5（2013）、イタリア7.2（2012）

資料：厚生労働省「平成30年版 自殺対策白書」

6 自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、さらなる取組が求められる施策 ※旧大綱からの主な追加・変更箇所を掲載

<p>1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。</p>	<p>(1) 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策の政策パッケージの作成</p> <p>(2) 地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成</p> <p>(3) 地域自殺対策推進センターへの支援</p> <p>(4) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進</p>
<p>2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す。</p>	<p>児童生徒の自殺対策に資する教育の実施(SOS の出し方に関する教育の推進)</p>
<p>3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する。</p>	<p>(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用(革新的自殺研究推進プログラム)</p> <p>(2) 先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供</p> <p>(3) 死因究明制度との連動</p> <p>(4) オンサイト施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析</p>
<p>4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る。</p>	<p>(1) 医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進</p> <p>(2) 家族や知人等を含めた支援者への支援</p>
<p>5 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する。</p>	<p>現行どおり（職場におけるメンタルヘルス対策の推進・地域・学校における心の健康づくり推進体制の整備等）</p>
<p>6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする。</p>	<p>(1) 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置</p> <p>(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等</p>

<p>7 社会全体の自殺リスクを低下させる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) ICT（インターネットやSNSなど）の活用 (2) ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭、性的マイリティに対する支援の充実 (3) 妊産婦への支援の充実 (4) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 (5) 関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 (6) 自殺対策に資する居場所づくりの推進
<p>8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ。</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 (2) 居場所づくりとの連動による支援 (3) 家族等の身近な支援者に対する支援 (4) 学校、職場等での事後対応の促進
<p>9 遺された人への支援を充実する。</p>	<p>遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等</p>
<p>10 民間団体との連携を強化する。</p>	<p>現行どおり（人材育成に対する支援・地域における連携体制の確立等）</p>
<p>11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防 (2) 学生・生徒への支援充実 (3) SOS の出し方に関する教育の推進 (4) 子どもへの支援の充実 (5) 若者への支援の充実 (6) 若者の特性に応じた支援の充実 (7) 知人等への支援
<p>12 勤務問題による自殺対策を更に推進する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> (1) 長時間労働の是正 (2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進 (3) ハラスメント防止対策

第2章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景及び位置付け

西東京市（以下「本市」という。）では、平成18年に施行された基本法に基づき、自殺対策を総合的、かつ効果的に推進するため、庁内の関係各課による「西東京市生きる支援連絡会議」を設置及び開催するなどにより、生きる支援（自殺対策）の取組を進めてきました。

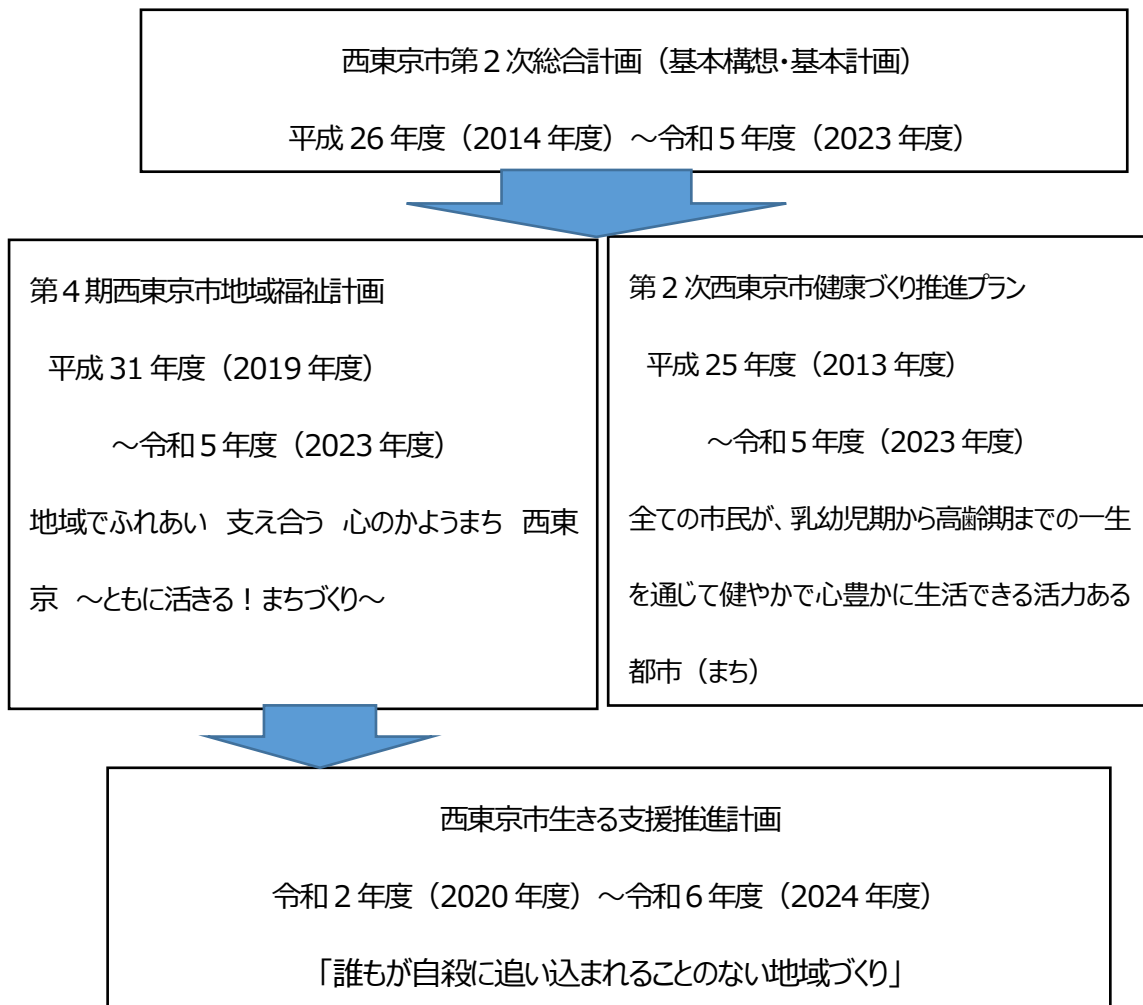
平成28年に改正された基本法第13条において、全ての地方公共団体に「地域自殺対策計画」の策定が義務付けられました。

そのため、本市は国が定める「大綱」及び「東京都自殺総合対策計画」を踏まえるとともに、本市のこれまでの取組を整理し、自殺対策を発展させる方向性に基づき、全庁的な自殺対策を推進するため、「西東京市生きる支援推進計画」（以下「本計画」という。）を策定します。

本計画に基づく取組により、庁内のみならず、関係団体、民間団体及び市民へ市の取組姿勢や具体的な目標、進捗状況を明らかにすることで、生きる支援（自殺対策）への理解促進を進めます。

また、西東京市総合計画、西東京市地域福祉計画、西東京市健康づくり推進プランなど関連する他の計画との整合性を図ります。

《本市の計画体系図（抜粋）》



2 自殺対策の基本的な考え方

自殺は、その多くが「追い込まれた末の死」であり、精神保健上の問題だけではなく、生活困窮、からだの健康、人間関係、育児・介護の悩みなどの事象から、心理的にも社会的にも危機的な状態に追い詰められてしまう過程において、対策を行う必要があります。

本市では、以下の3点を自殺対策の今後の方向性とし、誰もが自殺に追い込まれることのない地域づくりを目指します。

- (1) 生きづらさの「阻害要因」を減らし、生きる「促進要因」を増やします。

(2) 東京都が行っている関連施策との連携により、自殺に追い込まれることのない地域づくりに取り組みます。

(3) 対人支援・地域連携・社会制度について、段階に応じた対策の効果的な連動に取り組みます。

3 計画の期間

令和2年度を初年度として、令和6年度までの5年間を計画期間とします。

なお、国や東京都の動向等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

4 計画の数値目標

国の基本法で示されているように、自殺対策を通じて最終的に目指すのは、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現です。国は、大綱において、「令和8年（2026年）までに、自殺死亡者を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させる」ことを、政府の進める自殺対策の目標として定めています。

また、「東京都自殺総合対策計画」においても、同様の数値目標を設定しています。こうした国・東京都の方針を踏まえつつ、本市でも「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

しかし、本市の計画が令和2年度から令和6年度までの5年計画とすること、本市の人口規模では数名の増減でも自殺死亡率が大きく変動すること、東京都などと比較できるデータ集計に時間がかかることから、本計画の最終年度である令和6年度に確認できる目標として、以下のとおり設定します。

目 標

令和2年（2020年）から令和4年（2022年）までの自殺死亡率の平均を13.9以下に減少させる。

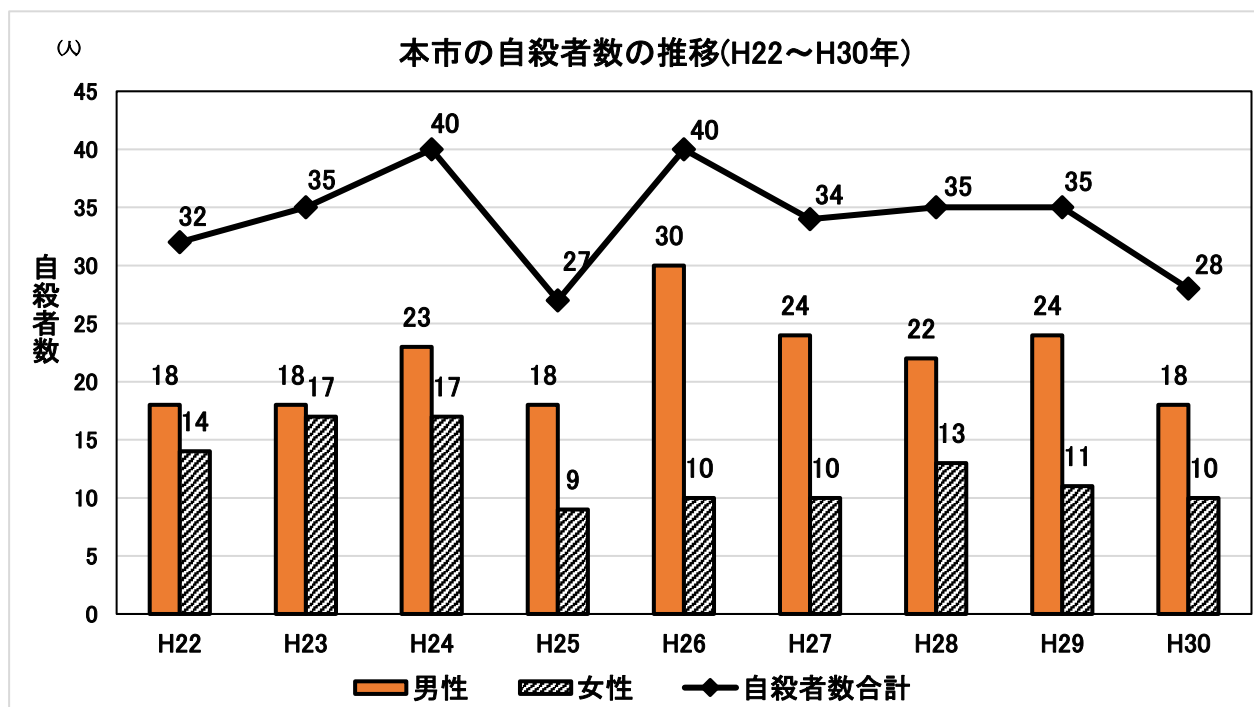
※平成27年（2015年）から平成29年（2017年）までの平均17.4を基準として、次の3年間の平均を20%減少させ、国の目標達成を目指す。

第3章 本市の自殺の現状

自殺による死亡率は、全国的に減少傾向にあります。本市の平成30年の自殺死亡率は13.9となっており、全国16.2、東京都16.2と比較して低くなっています。

1 年次推移

(1) 自殺者数の推移（自殺統計）

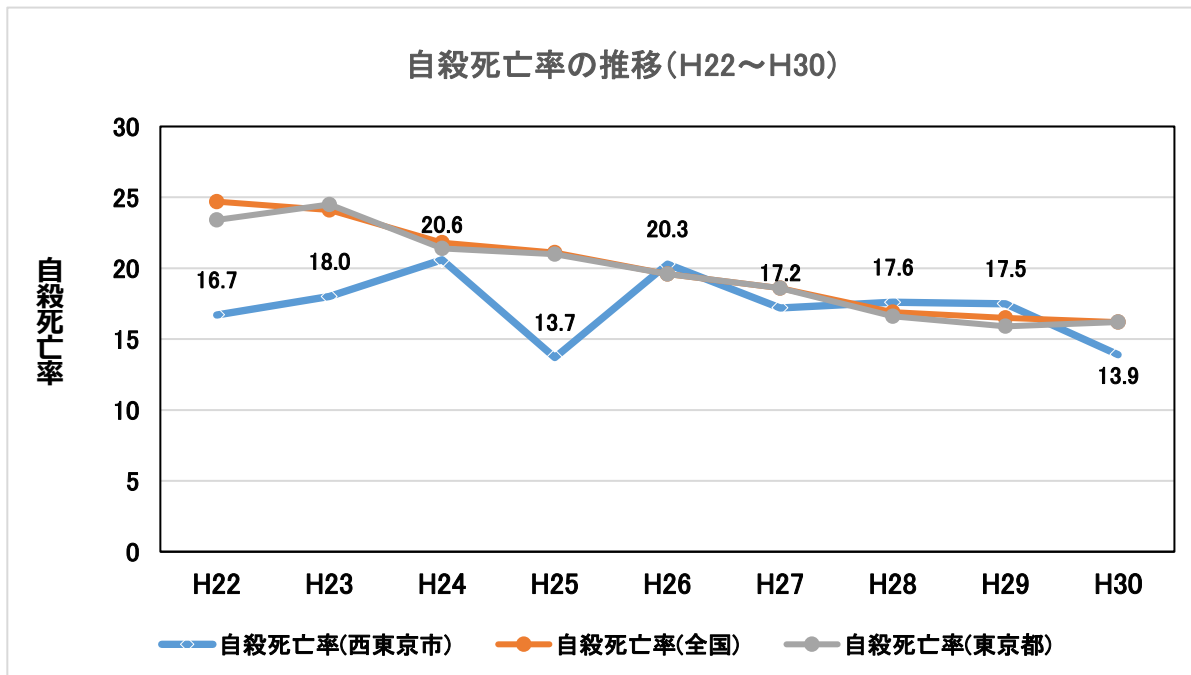


資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

本市の自殺者数合計は、平成24年と平成26年の40人をピークに、平成30年には28人と減少しております。

また、男性が女性の1.8倍の数となっています。全国では男性が女性の2.2倍、東京都では2.0倍と本市と同様に男性の自殺者数が多くなっています。

(2) 自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

自殺死亡率は、全国的に減少傾向にあります。

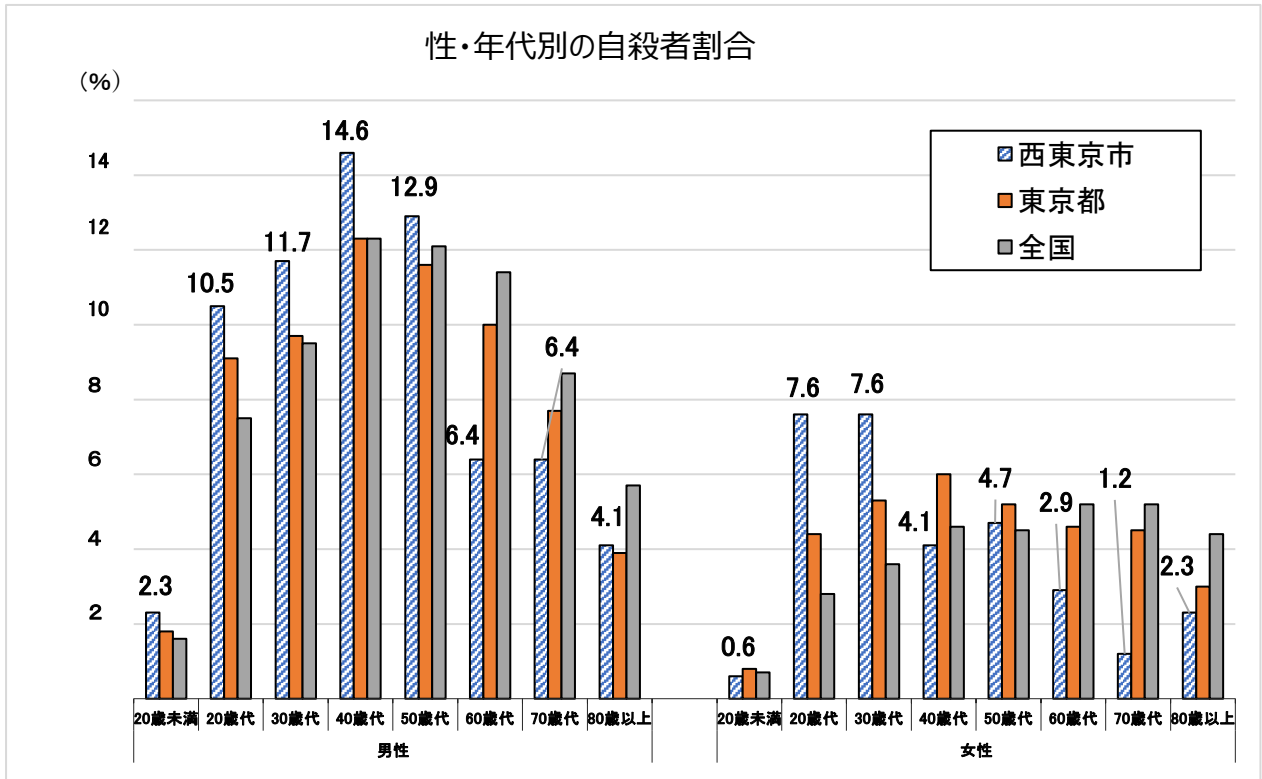
全国的には、平成22年に24.7だったものが、平成30年には16.2まで減少（△8.5）しています。

また、東京都は、23.4から16.2まで減少（△7.2）しています。

本市は、平成24年と平成26年に上昇したものの、その後は13.9まで減少しています。

2 性・年代別

(1) 性・年代別の自殺者割合（平成 25 年～平成 29 年平均）

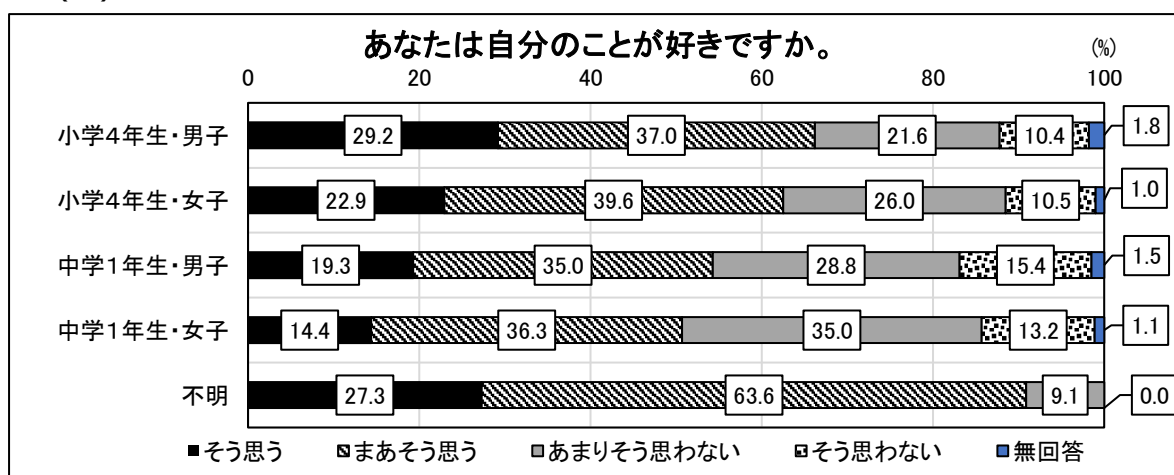


資料：地域自殺対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

平成 25 年から平成 29 年までの自殺者の割合をみると、本市の男性は「40 歳代」が 14.6% と最も高く、次いで「50 歳代」が 12.9%、「30 歳代」が 11.7%となっており、全国よりも高くなっています。女性は、「20 歳代」「30 歳代」が全国よりも高くなっています。

また、30 歳未満の自殺者割合は、男女ともに全国よりも多くなっています。

(2) 小学生・中学生の自己肯定感に関するアンケート結果



資料：西東京市健康づくり推進プラン評価・分析のためのアンケート調査データ集

西東京市健康づくり推進プランのアンケート（平成 29 年 3 月）によれば、「あなたは自分のことが好きですか」の質問に対し、そう思う・まあそう思うと答えた割合は、小学生よりも中学生のほうが低く、最も低い中学 1 年生の女子では 50.7%となっています。

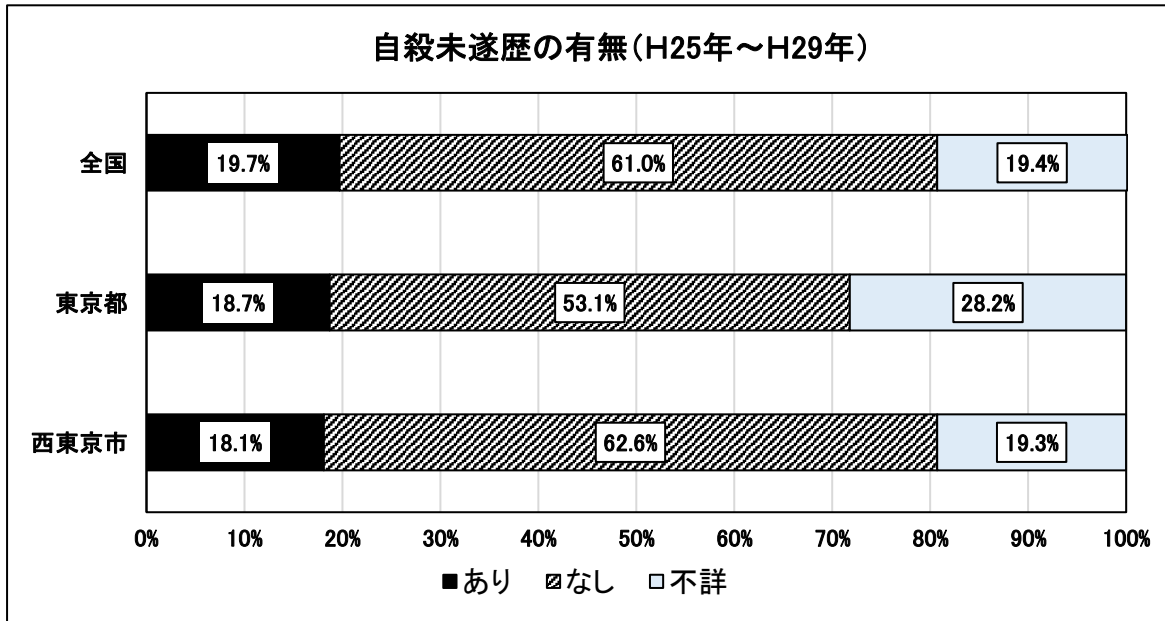
(3) 年代別の死因順位（平成 25 年～平成 29 年）

	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代
1 位	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
2 位	悪性新生物 不慮の事故	不慮の事故	悪性新生物	自殺	心疾患	心疾患
3 位	心疾患 循環器系の先天奇形	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
4 位	—	内分泌系疾患	精神行動障害 不慮の事故	不慮の事故	自殺	肺炎
5 位	—	—	脳血管疾患	心疾患	肝疾患	肝疾患

資料：厚生労働省「人口動態統計」

本市の平成 25 年から平成 29 年までの年代別死因順位をみると、10 歳代から 40 歳代までは自殺が上位に入っており、特に若年層では深刻な問題です。全国、東京都においても 10 歳代から 30 歳代までの死因の第 1 位は自殺となっており、本市と同様の順位となっています。

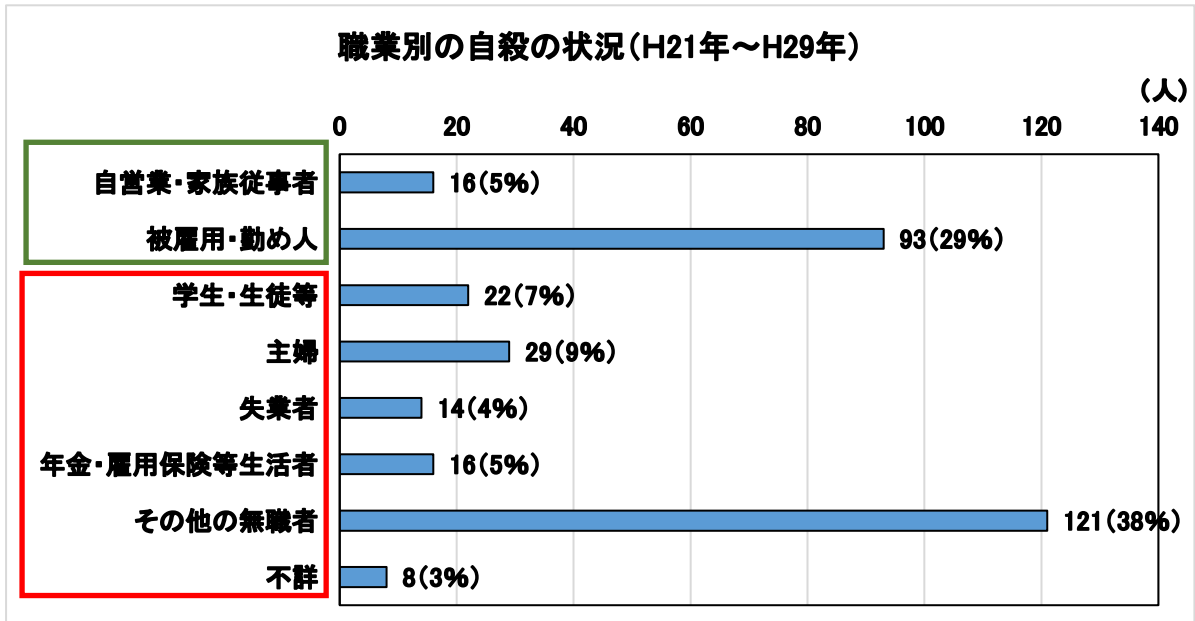
3 自殺未遂歴の有無



資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

本市の自殺者 171 人のうち、31 人(18.1%)が自殺未遂歴「あり」、107 人(62.6%)が自殺未遂歴「なし」、33 人(19.3%)が「不詳」です。

4 職業別自殺者数



資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

地域の事業所規模別事業所／従業員割合

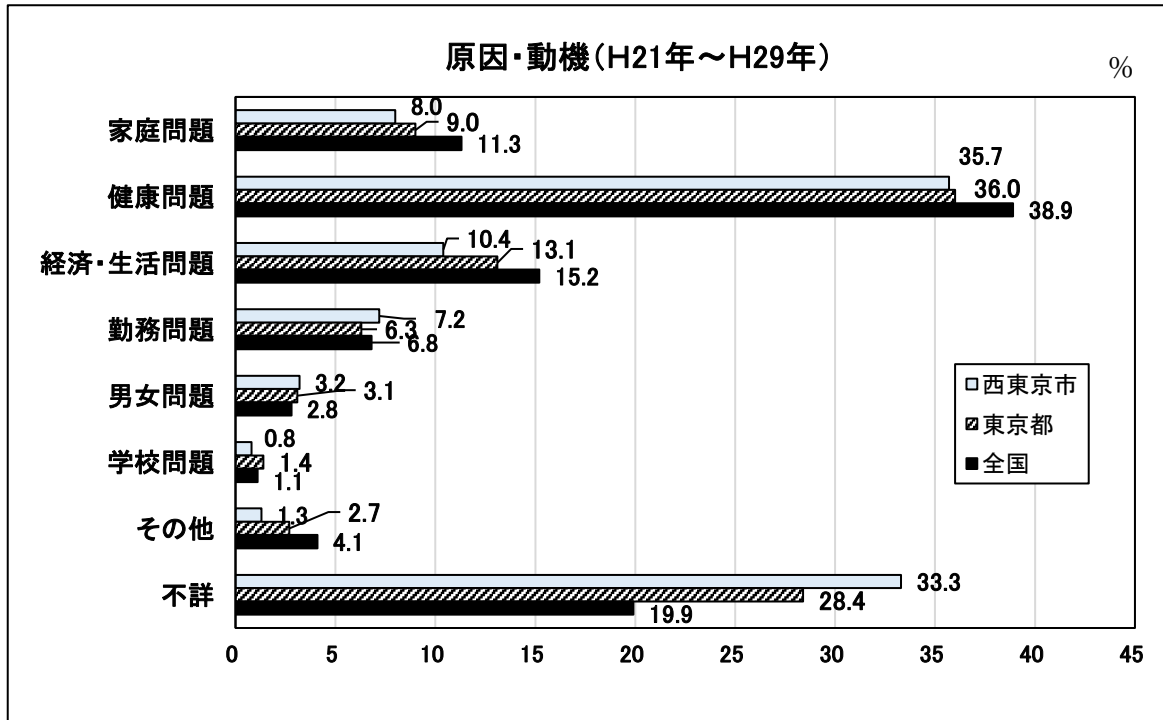
	総数	1 ～4人	5 ～9人	10 ～19人	20 ～29人	30 ～49人	50 ～99人	100人 以上	出向・派遣 従業員 のみ
事業所数	5,435	3,193	1,037	653	238	179	71	52	12
従業員数	52,016人	6,920人	6,729人	8,774人	5,591人	6,708人	4,786人	12,508人	-
事業所割合	100%	90%			8%		2%		
従業員割合	100%	43%			24%		33%		

資料：総務省統計局「平成26年経済センサス-基礎調査」

本市の自殺者のうち、働いている方の割合が34%、無職の方の割合は63%であり、働いている方を上回っています。

なお、市内の事業所の90%が労働者数19人以下の事業所です。市民が勤務する事業所における従業員割合は、43%が労働者数19人以下、24%が労働者数20人～49人、33%が労働者数50人以上の規模です。49人以下の小規模事業所が約7割であり、従業員へのメンタルヘルスが十分に行われているのかについて、留意が必要です。

5 自殺の原因・動機



資料：厚生労働省自殺対策推進室「地域における自殺の基礎資料」

全国、東京都と同様に、健康問題に関する原因・動機が多くなっています。

また、原因・動機不詳は、全国、東京都と比較して割合が多い状況です。

6 地域自殺実態プロフィールから見た重点項目

基本法を踏まえ、新たに改正された大綱において国は、地域の自殺実態を分析した「地域自殺実態プロフィール」を提供しています。自殺総合対策推進センターの自殺実態・統計分析室が作成している西東京市地域自殺実態プロフィール 2018 更新版（2017 年実績）によると、本市が取り組むべき生きる支援対策の重点項目として、以下の方への支援・対策が必要だと示されています。

- | | |
|--------------|---------------|
| (1) 「子ども・若者」 | (2) 「無職者・失業者」 |
| (3) 「生活困窮者」 | (4) 「勤務・経営」 |

それぞれの方に対して、本市で実施されている様々な関連対策事業を例示します。

(1) 「子ども・若者」

子ども・若者対策は、そのライフスタイルや生活の場に応じた対応が求められます。抱える悩みは多様で、子どもから大人への移行期には特有の大きな変化があり、それぞれの段階にあった対策が求められます。

【関連対策事業】

- ・ 生活困窮者自立支援事業（ひきこもり・ニート対策事業）
- ・ 受験生チャレンジ支援貸付事業
- ・ 子ども相談室
- ・ ゆうやけ電話
- ・ 教育相談
- ・ 自立支援講座
- ・ からだと心の健康相談窓口
- ・ 子供家庭相談
- ・ 児童館、学童クラブ運営管理
- ・ 就職支援セミナー事業
- ・ 図書館運営管理

(2) 「無職者・失業者」

勤労世代の無職者の自殺率は、同世代の有職者に比べ高いことが知られています。勤労世代の無職者・失業者は社会的に排除されやすい傾向があり、無職者・失業者に対する自殺対策を、包括的な自殺対策の中に位置付け、諸施策を検討することが必要です。

【関連対策事業】

- ・ 市民相談事業（専門・一般）
- ・ 生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業・住居確保給付金事業）
- ・ 就職支援セミナー事業

(3) 「生活困窮者」

生活困窮者は、その背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範囲な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて関係性の貧困があり、社会的に排除されやすい傾向があります。

【関連対策事業】

- ・ 市民相談事業（専門・一般）
- ・ 民生・児童委員
- ・ 地域福祉コーディネーター事業
- ・ 障害者相談支援事業
- ・ 生活困窮者自立支援事業（自立相談支援事業・住居確保給付金事業）
- ・ 生活困窮者自立支援事業（ひきこもり・ニート対策事業）
- ・ 消費生活相談
- ・ からだと心の健康相談窓口
- ・ 母子健康教育相談
- ・ 母子家庭等自立支援給付金事業
- ・ 女性相談事業
- ・ 地域子ども・子育て支援事業
- ・ 育児支援訪問事業
- ・ 就職支援セミナー事業
- ・ 住宅セーフティネット事業

(4) 「勤務・経営」

勤務・経営に関する自殺対策は、働き方改革の諸施策との連携を図りながら進める必要があります。勤務環境、労働環境の多様化に対応できるよう、単に職域、各事業所での対策だけでなく、行政や地域の業界団体の役割が重要であり、地域での周知、啓発等も望まれます。

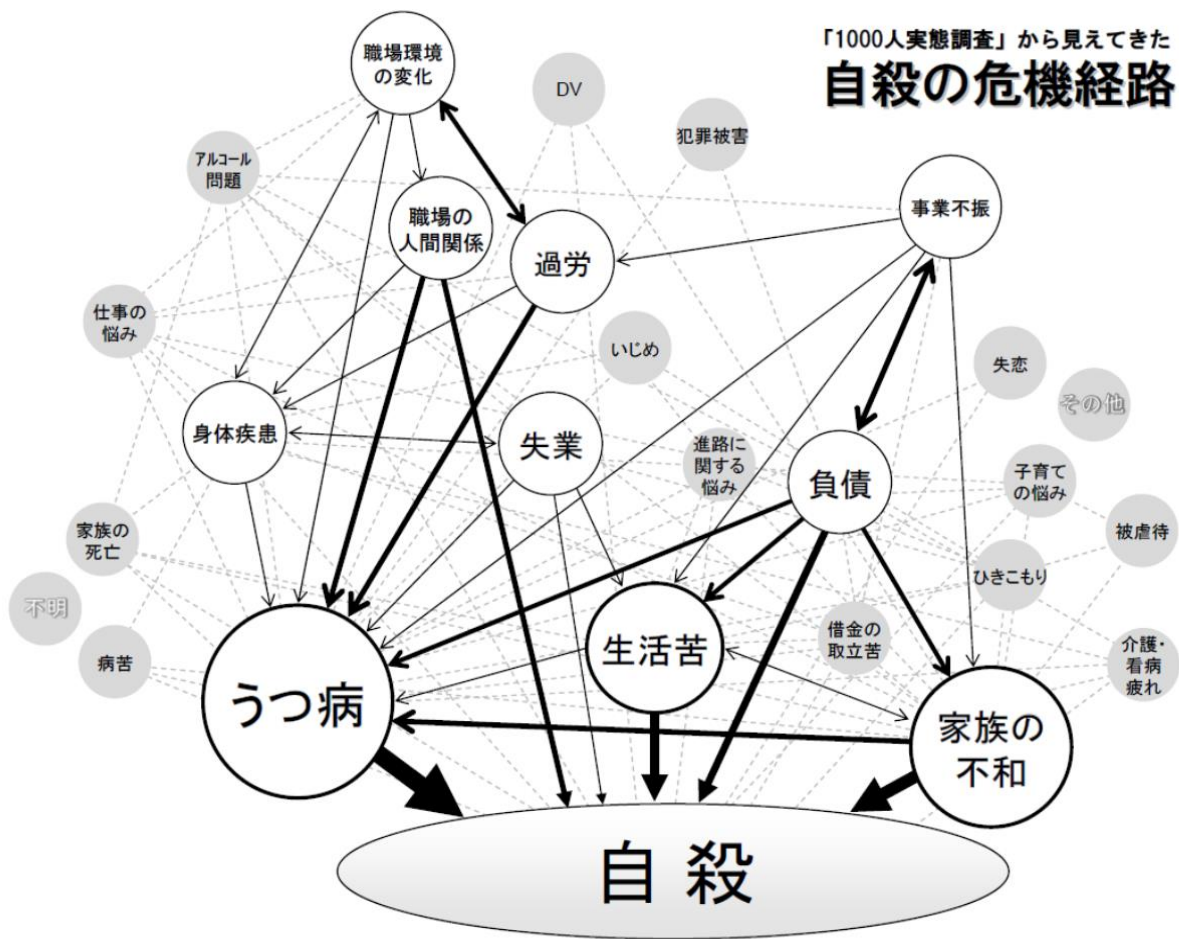
【関連対策事業】

- ・ 就職支援セミナー事業
- ・ 商店街活性化推進事業

7 自殺要因の複雑化・複合化

- (1) 社会が多様化する中で、地域生活の環境で起きる問題は複雑化・複合化している。
- (2) 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。

「平均すると4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査（自殺実態白書2013(NPO 法人ライフリンク)）もある。



資料：NPO 法人ライフリンク「自殺実態白書 2013」

上記のように様々な要因が複雑・複合的に重なった場合、自殺に至るとされ、それぞれの課題に直面したときに支援につながる対策が必要です。

第4章 これまでの取組

1 ゲートキーパー研修

本市では、平成 23 年度より、窓口や電話等で市民と接することの多い市職員がゲートキーパーの役割を担うことができるように、ゲートキーパーを養成する研修を開催しています。講師を招いて開催した研修を 14 回実施し、これまでに延べ 342 人の職員が受講しました。平成 26 年度からは、武蔵野大学の学生を対象とした、若年向けのゲートキーパー研修を開催し 818 人が受講しました。

◆コラム◆ ～ゲートキーパーって何？～

ゲートキーパーとは、直訳すると「門番」という意味ですが、自殺対策でのゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を行うことができる人のことを言います。また、「命の門番」とも位置付けられています。多くの人がゲートキーパーとしての意識を持ち、行動していくことが、自殺対策では重要とされています。

2 市民向け講演会等の実施

平成 22 年度から平成 26 年度までに市民向けの講演会を 5 回開催し、916 人の市民が参加しました。また、平成 26 年度に自殺対策・うつ病対策啓発ミュージカル、平成 29 年度に武蔵野大学にて、青少年自殺防止ミュージカルを開催しました。

3 駅頭キャンペーン

市民への自殺予防の啓発のために、平成 23 年度より、毎年度市内 2 駅を対象とし、駅頭キャンペーンを行っています。駅利用者には相談先一覧が掲載されたリーフレットを配布し、自殺予防の大切さと、早めの相談を訴えるためのキャンペーンを実施しています。



4 相談先リーフレットの作成・配布

(1) 「一人でなやんでいるあなたへ SOS を出していんだよ!」

市内公立中学校 1 年生、私立中学校及び市内児童館に配布。
その他に、教職員向け解説書も作成し、配布しています。



(2) 「ハンカチ型 リーフレット」

市内公立小中学校、高等学校のほか、庁内相談窓口部署（子育て・福祉ほか）に配布し、窓口・カウンター等で配架しています。

(3) 「ひとりじゃないよ！のどかに相談してみよう」

市内全小中学生へ、毎年夏休み前に配布しています。

(4) 「心が疲れきってしまい、生きることがつらくなっている方」

市内公共施設のほか、庁内相談窓口部署（子育て・福祉ほか）に配布し、窓口・カウンター等で配架。また、相談時やイベント等で配布し相談窓口の周知を実施しています。

(5) 「遺族のつらい～わかちあいの会～」

ホームページにリンク先を掲載しています。



5 からだと心の健康相談（電話・面談）

保健師による電話相談、面談を実施しています。

6 西東京市生きる支援連絡会議・西東京市生きる支援対策会議の設置

平成 23 年度に基本法の理念に基づき、広く庁内の関係部署と密接に連携・協力をを行い、本市における自殺総合対策を推進するために「西東京市生きる支援連絡会議」を設置しました。平成 30 年度には、包括的に生きる支援に取り組み、『生き心地の良い地域』を目指すために、「西東京市生きる支援連絡会議」を「西東京市生きる支援対策会議」として新たに設置しました。

第5章 本市における施策体系

自殺は、日常生活上の様々な課題や問題が生じる中、解決していく糸口や相談につながる事ができずに孤立した中で状況が悪化し、追い込まれた末に生じています。

課題や困難な状況から誰も自殺に追い込まれることがない地域づくりを目指し、「生きるための支援」を自殺対策と捉え直しました。

第3章にある本市において対策が必要と示された4つの項目に該当する方「子ども・若者」「無職者・失業者」「生活困窮者」「勤務・経営」を軸として、現在実施している取組や事業を本計画に位置付けて一体的に（総合的に）取り組みます。

基本施策は、国（自殺総合対策推進センター）が全国的に実施されることが望ましいと示している施策から選択し実施します。

- | | |
|-------|----------------------|
| 基本施策1 | 本市におけるネットワークの強化 |
| 基本施策2 | 生きる支援（自殺対策）を支える人材の育成 |
| 基本施策3 | 市民への自殺予防の啓発と周知 |

また、生きる支援関連施策は、基本施策を踏まえて本市において実施している様々な施策を、下記の2つに分けて整理しました。

- | |
|------------------------|
| (1) 生きることを阻害する要因を減らす取組 |
| (2) 生きることを促進する要因を増やす取組 |

上記における「要因」とは、生きることを阻害又は促進することに影響を与えるものは一つに特定されず、複数存在することを意味します。

1 基本施策

基本施策1 本市におけるネットワークの強化

生きる支援（自殺対策）の推進にあたっては、庁内、関係機関や地域団体等における様々な取組や事業が自殺対策に関連があることを認識できるようにします。また、様々な取組や事業が充実するとともに、お互いがつながりあうことにより、地域で展開している網の目がより細かくなり、どこに相談しても適切な支援が受けられるような連携を図ります。

（1）各相談支援機関の有機的連携の推進

地域づくりにつながるよう、自殺対策の推進のみならず、各相談機関の連携の活性化を図ります。また、相談受付カードの活用を西東京市生きる支援対策会議で検討します。

（2）市民活動団体等とのネットワークの充実

地域関係機関との連携を充実させていきます。

（3）西東京市生きる支援対策会議の開催

基本施策2 生きる支援（自殺対策）を支える人材の育成

自殺のリスクを抱えた方を早期に発見するためには、様々な相談窓口や地域での関わりの中で、生きづらさを抱えている方のサインに気づき、必要な支援につなげることが重要です。「気づき」のための人材育成は、生きる支援を推進する上で欠かせない取組です。これまで取り組んできたゲートキーパー研修の内容を検証し、対象者の拡大に努めます。

（1）ゲートキーパー研修の開催

- ① 職員以外も対象に開催する。
- ② 市民、地域を活動場所としている方・団体、委託先事業者などへ出前講座等として実施する。

（2）自殺予防、自殺未遂者支援に関する研修の受講

研修受講を通じて、相談支援体制の強化に努める。

基本施策3 市民への自殺予防の啓発と周知

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得ることであり、誰もが当事者になり得る重大な問題であることについて、キャンペーン等を通して市民の理解促進を図ります。また、悩みを抱えた方が、生きるための支援相談機関などで必要な支援を受けられるように情報提供に努めます。

(1) 自殺予防キャンペーンの実施

自殺予防週間、自殺対策強化月間の啓発

自殺予防週間：9月10日から1週間、自殺対策強化月間：3月

(2) 市ホームページの「生きる支援（自殺対策）ページ」の作成

(3) 生きるための支援（自殺予防）相談機関一覧の更新と啓発

(4) 民生・児童委員、ほっとネット推進員など地域で活動する方への情報提供のしきみを検討

(5) 西東京市健康づくり推進プラン作成時のアンケート調査に、本計画に対する認識・ゲートキーパーを知っているかなどを質問項目に追加

(6) 公共の場所へのリーフレット設置

人が多く集まる場所（図書館・公民館等）に自殺予防関連情報、相談機関情報の掲載・設置を検討

2 生きる支援関連施策

(1) 生きることを阻害する要因を減らす取組

本市の全事業を整理したところ、99 事業が関連した事業となっています。

主な事業・取組

事業・取組	内容	所管課
市民相談事業 (一般・専門)	市民対象の一般的・専門的な各種相談業務を実施	秘書広報課
民生・児童委員	地域の相談相手として、暮らしの支援、高齢者・障害者の支援、子育ての支援の実施	生活福祉課
地域福祉コーディネーター事業	「ほっとするまちネットワークシステム」の中心的な役割を担う地域福祉コーディネーター事業を実施	生活福祉課
生活困窮者自立支援事業 (自立相談支援事業・住居確保給付金事業)	現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある方（生活困窮者）に対し、必要な相談支援・住居確保給付金を支給	生活福祉課
生活困窮者自立支援事業 (ひきこもり・ニート対策事業)	中学校3年生から30歳未満まで、自宅に引きこもる等により、社会や他人との接点がなくなっている方に対して、社会適応能力を高めるための相談、指導及び活動を実施	生活福祉課
受験生チャレンジ支援貸付事業	低所得世帯に対し、学習塾などの費用や受験費用に対する貸付事業	生活福祉課
からだと心の健康相談窓口	相談に応じ必要な指導及び助言を実施	健康課
母子健康教育相談	育児教育、母子に係わる相談、健診等でフォローが必要な児への経過観察相談事業	健康課

地域包括支援センターの運営 業務	高齢者の総合相談窓口（総合相談、介護予防、権利擁護、制度の紹介等）	高齢者支援課
ささえあいネットワーク事業の 実施	65歳以上の一人暮らしの方に対し、週1回の見守り、月1回の訪問を行う事業	高齢者支援課
在宅療養後方支援病床確保 事業	在宅療養者で主に訪問診療を受けている方が在宅療養を継続できるように2週間を限度に入院できる制度	高齢者支援課
高齢者配食サービス事業	65歳以上の一人暮らし高齢者又は65歳以上高齢者のみの世帯に対する配食サービス事業	高齢者支援課
子ども相談室	子どもがSOSを出しやすい相談先として開設。子どもの権利擁護委員と子どもの権利擁護相談・調査専門員による相談の実施	子育て支援課
母子家庭等自立支援給付金 事業	ひとり親家庭の母親及び父親の主体的な能力開発の取組を支援し、ひとり親家庭の自立の促進を図るため、教育給付金を支給する。また、ひとり親家庭の母親及び父親の就職に有利で、生活安定に資する資格取得の促進を図るため、高等職業訓練促進給付金を支給する事業。	子育て支援課
ひとり親家庭ホームヘルプサ ービス事業	ひとり親家庭で、一時的に日常生活を営むことに支障が生じている場合に、ホームヘルパーを派遣することで生活の安定を図る事業	子育て支援課
地域子ども・子育て支援事業・ 育児支援訪問事業	子ども家庭支援センターが相談・指導を必要とした家庭に対して、育児支援訪問を指導員が実施	子ども家庭 支援センター
子供家庭相談	18歳未満の児童や保護者へ、電話・面接相談を実施	子ども家庭 支援センター

障害者相談支援事業	障害の種別にかかわらず、市内の障害者及び障害児、家族等への相談事業	障害福祉課
地域子育て支援センター事業	子育て相談及び地域交流事業を実施	保育課
児童館運営管理 学童クラブ運営管理	乳幼児から高校生年代までを対象とし、年齢の異なる子どもたちが一緒に遊んだり、体験をしながら共に育っていくことを目的とした施設の運営	児童青少年課
女性相談事業	女性に関わる相談支援を実施	協働 コミュニティ課
消費生活相談	様々な消費生活相談（苦情・問合せ・要望等）に対応	協働 コミュニティ課
ゆうやけ電話	教育指導課スクールアドバイザーが対応する直通の電話相談を実施	教育指導課
いじめ防止に関する総合対策事業	弁護士による「いじめ予防の授業」を行い、法的視点も含めて、いじめの未然防止につながる取組を推進	教育指導課
教育相談	様々な理由から不登校になっている市立小・中学校在籍の児童・生徒に対し、個別指導や集団指導を行う適応指導教室（スキップ教室）事業を実施	教育支援課
就職支援セミナー事業	中小企業従業員の福祉向上を図ることを目的に、仕事センター、ハローワークと連携	産業振興課
住宅セーフティネット事業	住宅に困窮し、住み慣れた地域において引き続き居住することが困難な高齢者等に対して、入居及び居住継続支援を行う事業	住宅課

(2) 生きることを促進する要因を増やす取組

本市の全事業を整理したところ、45 事業が関連する事業となっています。

主な取組

事業・取組	内容	所管課
妊娠届出時の面接 こんにちは赤ちゃん訪問	妊産婦及び3～4か月児健康診査前の乳児を対象に 訪問指導員などが訪問して健康面、疾病予防等について 相談支援を実施	健康課
母子健康教育相談事業	妊婦及び乳幼児の保護者を対象に育児教育、母子の相 談や支援を実施	健康課
健康教育事業	健康に関する知識の普及、相談に応じた指導及び助言を 実施	健康課
高齢者生きがい推進事業	各福祉会館・老人福祉センターにおいて、高齢者大学の 総合講座、各種教室等を実施するほか、高齢者の健康 相談を実施	高齢者支援課
障害者総合支援センター運営	障害者が地域において生活し、活動できる環境づくりの促 進を図ることを目的とするほか、地域社会の活動拠点とし て運営	障害福祉課
児童館・学童クラブの運営	様々な行事の実施、子育てサークル・育成会への援助を 実施 ※中学・高校生の年代は、夜間・日曜日の開館時も利用 可	児童青少年課
地域コミュニティ推進事業	地域協力ネットワークのサポートを実施	協働 コミュニティ課

自立支援講座	自立支援講座を相談員が主催して実施	協働 コミュニティ課
商店街活性化推進事業	商工業の総合的な改善と発展を図り、社会の発展に寄与することを目的として支援を実施	産業振興課
公民館活動事業 学習支援保育事業 視聴覚教育	市民に生涯学習の機会を提供し、地域交流の促進を図るため、各種事業を実施	公民館
図書館運営管理	放課後の子どもの居場所としての役割	図書館

第6章 本市の今後の方向性

1 生きることの包括的支援を推進

自殺は、国が大綱により示しているとおり、その多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことができる社会的な問題です。このことを受け、本市は、健康問題、過労、生活困窮、家庭問題等、一見個人の問題と思われる要因であっても、支援の手が差し伸べられることで解決できる場合もあるとの認識に立ち、「生きる支援」の推進を図っていきます。

同時に個人や地域においても、自己肯定感・信頼関係・居場所を作るなど「生きることの促進要因」を増やし、将来への不安・孤独感などの「生きることの阻害要因」を減らしていくために、地域でのあらゆる取組を推進していきます。

2 関連施策の連携により自殺に追い込まれることのない地域づくりに取り組む

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて、現在本市が実施している施策・事業が「生きる支援」という視点で、分野横断的につながっていくことが重要です。各課においても、日常業務に活かしていきます。

様々な問題に追い込まれて自殺を選ぼうとする方には、適切な精神保健医療福祉サービスが必要です。さらに、精神保健的な視点だけでなく、社会的・経済的な視点なども含む様々な分野の施策、関係者や組織が密接に連携することが重要です。

また、制度の狭間にある方、自分で相談に行くことが困難な方などを、地域で早期に発見し、支援につなげられる仕組みづくりに努めます。

そのためには、自殺予防の基礎知識を行政や専門機関だけではなく、市民・関係団体の方とも共有して、それぞれの立場で「自殺対策の当事者である」との意識を持てるように、啓発及び普及を図ります。

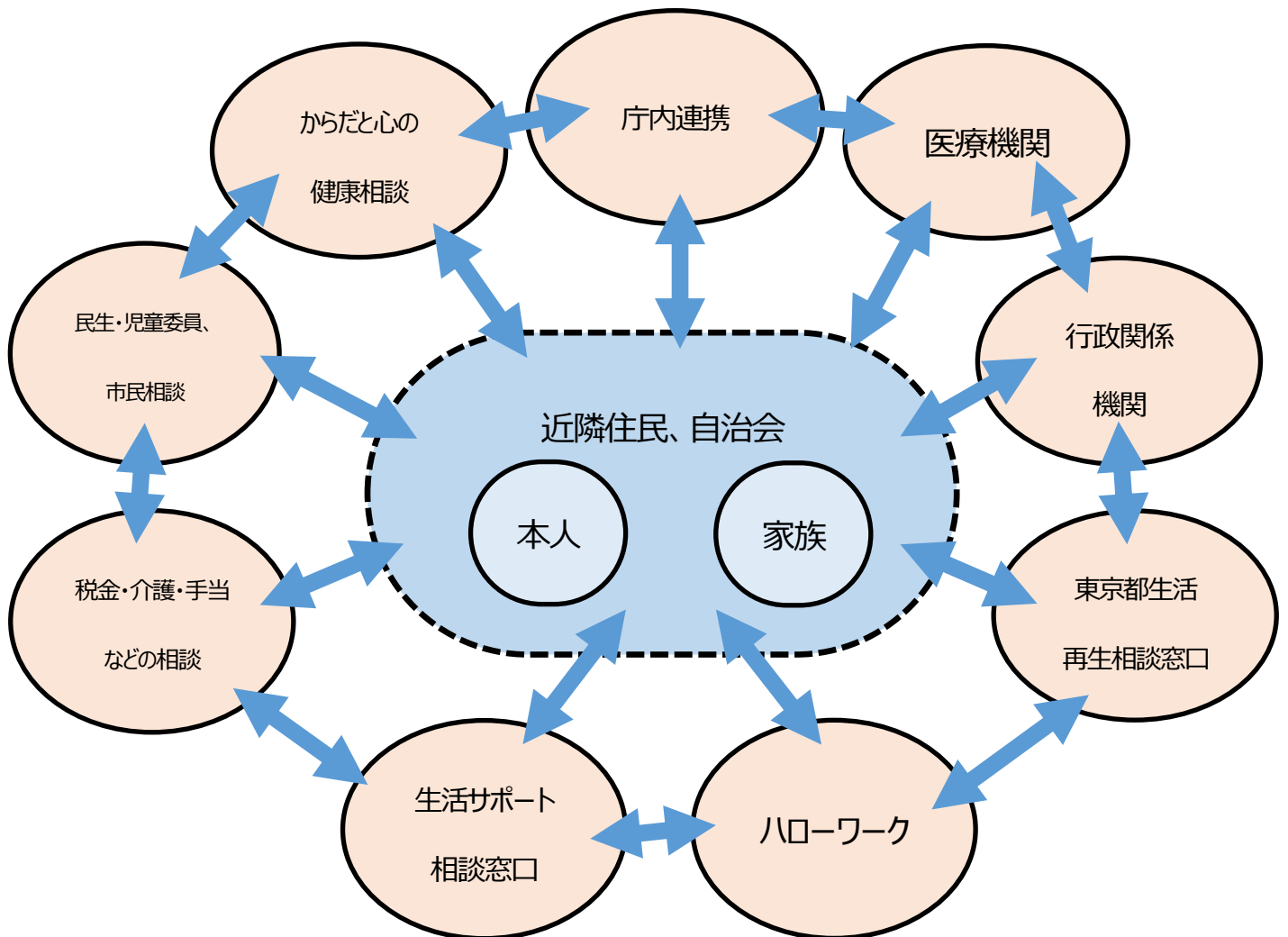
3 対人支援・地域連携・社会制度について段階に応じた対策の効果的な運動に取り組む

生きる支援（自殺対策）は、自殺に追い込まれることのない地域社会の構築を図る「社会制度レベル」です。さらに、支援者や関係機関による実務での連携により、支援の網の目を細かくしていく「地域連携レベル」、個人の問題解決を支援する「対人支援レベル」、以上3つのレベルに分けて推進していきます。

4 理想的なネットワークとして目指す方向性

- (1) 本人が相談先の知識を持てる環境づくり
- (2) 様々な相談対応の窓口から、次につながる相談体制の整備
- (3) 周囲の人が本人の状況に気付けるようになるための啓発
- (4) 本人や家族が地域で居場所を持つことのできる地域づくり

西東京市におけるネットワークのイメージ図



第7章 計画管理

1 生きる支援推進体制等

(1) 西東京市生きる支援対策会議

庁内の関係各課長で構成する会議を設置して、横断的な連携を図ります。

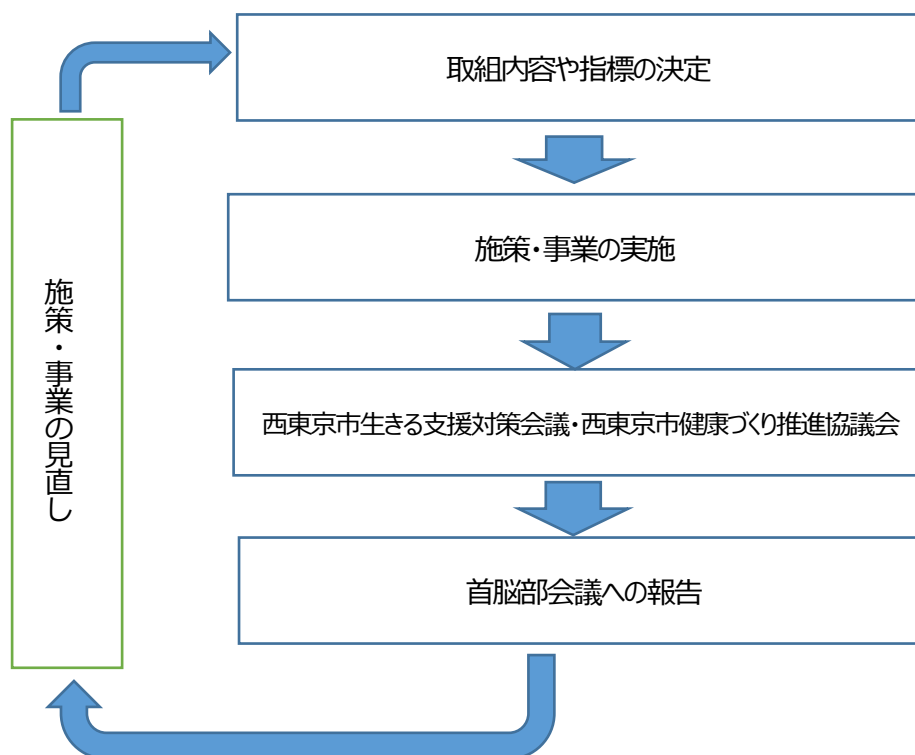
(2) 西東京市健康づくり推進協議会

学識経験者、保健・福祉・医療関係者、市民で構成する会議を設置して、健康づくりに関する総合的な方策の検討を行います。

(3) 事業の評価を実施

成果目標に対する評価は、事業を実施する所管が行い、定期的に行う「西東京市生きる支援対策会議」「西東京市健康づくり推進協議会」にて確認し、首脳部会議で報告します。

また、PDCAサイクルを通じて事業の評価を行い、計画を推進し、支援の充実を図っていきます。



2 取組や事業の評価について

項目	所管課	現状値 (平成 29 年度)	目標値 (令和 5 年度)	関連 重点項目
(1) 基本施策				
① ネットワークの強化				
庁内相談窓口の有機的連携を図るための 相談受付カードの活用を西東京市生きる 支援対策会議で検討	関係課	—	検討し、活用	無職者・失業者 生活困窮者
ふれあいのまちづくり事業における地域活 動拠点における利用登録団体数	生活福祉課	83 団体	100 団体	—
地域協力ネットワークの参加団体数	協働 コミュニティ課	60 団体	128 団体	—
西東京市生きる支援対策会議の開催回 数	健康課	—	年 1 回以上	—
② 生きる支援を支える人材の育成				
ゲートキーパー研修の開催数 (職員を除く)	健康課	2 回	増やす	—
職員定数に対するゲートキーパー研修受 講率	健康課	53.8%	100%	—
ゲートキーパー研修内容の理解度 (受講者アンケートによる)	健康課	72%	80%	—
③ 自殺予防の啓発と周知				
自殺予防キャンペーンの実施	健康課	1 回	増やす	—

(自殺予防週間、自殺対策強化月間)				
生きる支援（自殺対策）の市ホームページ作成	健康課 関係課	—	作成し、年2回見直す	—
「生きるための支援（自殺予防）」相談機関一覧の改正	健康課	—	年1回見直す	—
地域で活動する方への情報提供 (民生・児童委員、ほっとネット推進員など)	健康課 関係課	—	年1回以上	子ども・若者 失業者・無職者 生活困窮者
西東京市地域福祉計画、西東京市健康づくり推進プランなどの作成時のアンケート調査に本計画・ゲートキーパーの認知度項目を追加	生活福祉課 健康課	—	追加する	—
自殺予防に関する情報を周知するためのツール導入の検討	健康課 関係課	—	検討する	—

(2) 生きる支援関連施策

① 生きることを阻害する要因を減らす取組

※相談件数の増加は、支援につながるものと捉える。

地域福祉コーディネーター相談件数	生活福祉課	1,059 件	1,749 件	—
生活困窮者自立支援事業における新規相談受付数	生活福祉課	397 件	増やす	生活困窮者
生活困窮者自立支援事業における就労者数	生活福祉課	46 人	増やす	生活困窮者
ひきこもりニート対策事業の相談者数	生活福祉課	64 人	増やす	無職者・失業者
からだと心の健康相談（窓口・電話）	健康課	113 人	増やす	—

女性相談件数	協働 コミュニティ課	493 件	550 件	子ども・若者
② 生きることを促進する要因を増やす取組				
自分が健康であると感じられる割合（主観的健康感） 出典：西東京市健康づくり推進プラン評価・分析のためのアンケート調査データ集	健康課	66.1%	増やす	—
自分のことを好きと思える割合 出典：西東京市健康づくり推進プラン評価・分析のためのアンケート調査データ集	健康課	66.2%（小4男） 62.5%（小4女） 54.3%（中1男） 50.7%（中1女）	増やす	子ども・若者
毎日を充実して暮らしていると感じている人の割合 出典：西東京市健康づくり推進プラン評価・分析のためのアンケート調査データ集	健康課	71.5%	増やす	—
活動・交流がしやすいため、住み心地がよいと感じる市民の割合 出典：西東京市第2次総合計画・後期基本計画	企画政策課	—	27.9%	—
担い手人材の登録者数	企画政策課 関係課	3,080 人	4,100 人	—
ボランティア・市民活動センター登録数	生活福祉課	504 人	700 人	—
市内事業者へのセミナー実施後の満足度	産業振興課	3.8 点	4.3 点	勤務・経営
商店会運営の持続	産業振興課	20 商店会	維持する	勤務・経営

資料

1 策定の経過

年度	月日	会議名
平成30年度	11月29日	第1回 西東京市生きる支援対策会議
	12月21日	第1回 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議
	2月15日	第2回 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議
令和元年度	5月24日	第2回 西東京市生きる支援対策会議
	7月1日	第3回 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議
	8月26日	第3回 西東京市生きる支援対策会議
	10月2日	第4回 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議
	11月15日	パブリックコメント実施
	2月(予定)	第4回 西東京市生きる支援対策会議
	2～3月(予定)	第5回 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議

2 参考資料

- (1) 自殺対策基本法
- (2) 自殺総合対策大綱
- (3) 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議設置要綱
- (4) 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議委員名簿
- (5) 西東京市生きる支援対策会議設置要領

(1) 自殺対策基本法（抜粋）

自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要

目的規定の改正（第1条）		
○目的規定に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」を追加		
基本理念の追加（第2条第1項・第5項）		
○自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかげがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。		
○自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。		
国の責務の改正（第3条第3項）	自殺予防週間・自殺対策強化月間（第7条）	関係者の連携協力（第8条）
○国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助	○自殺予防週間（9月10日～9月16日）を設け、啓発活動を広く展開 ○自殺対策強化月間（3月）を設け、自殺対策を集中的に展開	○国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者による相互の連携・協力
都道府県自殺対策計画等（第13条）		
○都道府県・市町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画を定める。		
都道府県・市町村に対する交付金の交付（第14条）		
○国は、都道府県自殺対策計画・市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市町村に対し、交付金を交付。		
基本的施策の拡充		
〔調査研究等の推進・体制の整備〕（第15条）		
① 自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究・検証及びその成果の活用の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供。		
② 国・地方公共団体による①の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備。		
〔人材の確保等〕（第16条）		
自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるに当たって、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図る旨の規定を追加。		
〔心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等〕（第17条）		
① 国民の心の健康の保持に係る施策として「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保」を規定。		
② 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育・啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める。		
〔医療提供体制の整備〕（第18条）		
自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定。		
必要な組織の整備（第25条）		施行期日（附則）
○政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備		○平成28年4月1日から施行

出典：厚生労働省「自殺総合対策会議（第17回）資料」

(2) 自殺総合対策大綱（概要）

「自殺総合対策大綱」（概要） ※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等

促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

第3 自殺総合対策の基本方針

1. 生きることの包括的な支援として推進する
2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

（WHO：仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012)）

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

出典：厚生労働省「自殺総合対策会議（第18回）資料」

(3) 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議設置要綱

第1 設置

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づき、地域の実情に応じた西東京市生きる支援推進計画（以下「推進計画」という。）を策定するため、西東京市生きる支援推進計画策定検討会議（以下「検討会議」という。）を設置する。

第2 所掌事務

検討会議は、推進計画の策定に関する協議及び検討を行う。

2 検討会議は、前項により協議及び検討をした内容を市長に報告する。

第3 組織

検討会議の構成は、次のとおりとする。

- (1) 学識経験者 4人以内
- (2) 関係団体を代表する者 15人以内
- (3) 公募による市民 2人以内
- (4) 行政機関職員 4人以内
- (5) その他市長が特に必要と認めた者

第4 任期

検討会議の構成員の任期は、市長が依頼した日から第2の所掌事務が終了するときまでとする。

2 構成員に欠員が生じた場合の補欠構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

第5 座長及び副座長

検討会議に座長及び副座長を置き、構成員の互選によってこれを定める。

2 座長は、会務を総理し、検討会議を代表する。

3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

第6 会議

検討会議の会議は、座長が招集する。

- 2 検討会議は、構成員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 検討会議の議事は、出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、座長の決するところによる。
- 4 その他検討会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

第7 意見の聴取

座長は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その説明又は意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

第8 謝金

検討会議の構成員（第3第4号の構成員を除く。）が検討会議に出席したときは、予算の範囲内で謝金を支給する。

第9 庶務

検討会議の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

第10 その他

この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成30年11月1日から施行する。

(4) 西東京市生きる支援推進計画策定検討会議委員名簿

◎座長 ○副座長

(敬称略)

		所属	役職	氏名
学識 経験者	医療関係者	医療法人社団薫風会 山田病院	医療連携相談室長	山口 さおり
	学識者	武蔵野大学 人間科学部 社会福祉学科	准教授	◎ 小高 真美
		日本社会事業大学 社会福祉学部 福祉計画学科	准教授	○ 贅川 信幸
関係団体を 代表する もの	福祉関係者	民生委員・児童委員 (西東京市第二地区民生委員・児童委員協議会)	会長	岩崎 光子
		社会福祉法人 西東京市社会福祉協議会	主事	市川 春美
		相談支援センター えぼっく	相談員	原 埜 雄 司
		地域包括支援センター (富士町地域包括支援センター)	管理者	前山 倫
		放課後キッチン ごろごろ	代表	石田 裕子
	産業関係者	西東京商工会	事務局長	小菅 真秀(平成30年度) 白井 清美(平成31年度)
	自殺防止等 に関する 民間団体の 関係者	野の花メンタルクリニック	相談員	荒井 澄子
		特定非営利活動法人 OVA	代表理事	伊藤 次郎
公募による 市民	公募市民		市民委員	大安 紀子
	公募市民		市民委員	本多 知子
行政機関 職員	教育関係者	西東京市立谷戸第二小学校	校長	小林 克彦
	行政職員	東京都多摩小平保健所 地域保健推進担当	課長	筒井 智恵美

(5) 西東京市生きる支援対策会議設置要領

第1 設置

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第2条に規定する基本理念の実施及び同法第13条第2項の規定により市が定めるものとされた地域自殺対策計画の策定に係る検討を行うため、西東京市生きる支援対策会議（以下「支援会議」という。）を設置する。

第2 所掌事項

支援会議は、次に掲げる事項を所掌し調査・検討を行い、市長に報告する。

- (1) 西東京市生きる支援推進計画の検討に関する事。
- (2) 生きる支援（自殺対策）に係る取組に関する事。
- (3) その他生きる支援（自殺対策）に関する事。

第3 組織

支援会議の委員は、次に掲げる職員をもって組織する。

- (1) 企画部企画政策課長
- (2) 総務部副職員課長
- (3) 危機管理室危機管理特命主幹
- (4) 健康福祉部生活福祉課長
- (5) 健康福祉部高齢者支援課長
- (6) 健康福祉部高齢者支援課介護保険担当課長
- (7) 健康福祉部障害福祉課長
- (8) 健康福祉部健康課長
- (9) 健康福祉部主幹（健康課）
- (10) 子育て支援部子育て支援課長
- (11) 子育て支援部児童青少年課長

- (12) 子育て支援部子ども家庭支援センター長
- (13) 生活文化スポーツ部産業振興課長
- (14) 生活文化スポーツ部協働コミュニティ課長
- (15) 教育部教育企画課長
- (16) 教育部教育指導課長
- (17) 教育部教育支援課長
- (18) 前各号に掲げる者のほか、市長が指名する職員

第4 任期

委員の任期は、第2に規定による所掌事項が終了したときまでとする。

第5 座長

支援会議に、座長を置き、健康福祉部健康課長の職にある者をもって充て、副座長は座長が委員の中から指名する。

- 2 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

第6 会議

支援会議は、必要に応じて座長が招集する。

- 2 座長は、必要があると認めるときは、支援会議に委員以外の関係者の出席を求めることができる。

第7 部会の設置

支援会議は、第2に規定する所掌事項に関する調査等を行うため必要と認めるときは、支援会議に部会を設けることができる。

- 2 前項の部会の組織、運営等については、座長が別に定める。

第8 庶務

支援会議の庶務は、健康福祉部健康課において処理する。

第9 その他

この要領に定めるもののほか、支援会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要領は、平成30年11月1日から施行する。

(生きる支援連絡会議設置要領の廃止)

- 2 生きる支援連絡会議設置要領（平成23年6月9日施行）は、廃止する。

附 則

この要領は、令和元年8月1日から施行する。

3 本計画における統計資料

本計画では、次の資料に基づき、本市の現状を踏まえて、策定しています。

(1) 人口動態統計：厚生労働省

対象：日本における日本人のみ

調査時点：判明日・住所地

(2) 自殺統計：警察庁

対象：総人口

調査時点：自殺日・発見地

(3) 地域における自殺の基礎資料：厚生労働省

自殺統計（警察庁）に基づき分析

対象：総人口

調査時点：自殺日・住居地

【用語解説】

頁	用語	解説
1	自殺対策基本法 (基本法)	自殺の防止と自殺者の親族等への支援の充実を目的として制定された法律。法制化に向けて全国で署名活動が行われた。平成 18 年 6 月 21 日に公布、同年 10 月 28 日に施行。施行から 10 年の節目に当たる平成 28 年 3 月に改正、同年 4 月 1 日に施行された。
1	自殺総合対策大綱 (大綱)	自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるもの。平成 19 年 6 月に初めての大綱が策定された後、平成 20 年 10 月に一部改正、平成 24 年 8 月に初めて全体的な見直しが行われた。大綱は概ね 5 年を目途に見直すこととされたため、基本法改正の趣旨等を踏まえ、平成 29 年 7 月、新たな大綱が閣議決定された。
5	地域自殺実態プロ ファイル	全ての地方公共団体それぞれの自殺の実態を詳細に分析した結果をまとめたもの。
5	地域自殺対策推進 センター	地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されるよう、市町村等への適切な助言や情報提供等を行うため、都道府県に設置。
10	地域における自殺 の基礎資料	地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室の自殺分析班において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、全国都道府県別・市区町村別自殺者数について、再度集計したものの。

4 相談窓口一覧

(令和元年10月1日現在)

(1) 生きていくのがつらい・・・家族や友人が心配

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
東京都自殺相談ダイヤル ～こころといのちのほっとライン～	0570-087478	14時～翌朝5時30分（年中無休）
東京いのちの電話	03-3264-4343	24時間（年中無休）
いのちの電話フリーダイヤル	0120-783-556	毎月10日、午前8時から翌日午前8時まで
東京多摩いのちの電話	042-327-4343	10時～21時（年中無休） 毎月第3（金）（土）24時間
東京自殺防止センター	03-5286-9090	20時～翌朝5時30分（年中無休） 17時～翌朝2時30分（火） 20時～翌朝2時30分（木）
東京都LINE相談	アカウント名 相談ほっとLINE @東京	17時～22時（受付21時30分） ※9月と3月は15時から
【市】こころ・健康の悩み、生きるのが つらい、子どもの成長、家族のこと、妊 娠・出産の悩み、病気や医療のこと	042-438-4037	健康課 8時30分～17時（月～金） ※土日祝、12/29～1/3は休み

(2) こころの不安や悩みなど（精神保健福祉相談）

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
東京都多摩小平保健所	042-450-3111	9時～17時（月～金） ※土日祝、12/29～1/3は休み
東京都夜間こころの電話相談	03-5155-5028	17時～22時（受付21時30分） （年中無休）

(3) 大切な人が突然亡くなった・・・

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
全国自死遺族総合支援センター	03-3261-4350	11時～19時（木）
自死遺族傾聴電話	03-3796-5453	10時～18時（火・木・土）

(4) 子どもの教育、いじめ、子育てなどの相談

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
教育相談一般・東京都いじめ相談ホットライン	0120-53-8288	24 時間（年中無休）
東京都ひきこもりサポートネット	0120-529-528	10 時～17 時（月～金） ※土日祝、年末年始は休み ※メール・訪問相談あり
ヤング・テレホン・コーナー （警視庁少年相談室）	03-3580-4970	24 時間（年中無休）
東京都若年総合相談センター 「若ナビα」	03-3267-0808	11 時～20 時（月～土） ※日、年末年始は休み
チャイルドライン（18 歳以下が対象）	0120-99-7777	16 時～21 時（通年） ※12/29～1/3は休み
【市】 ゆうやけ電話相談	042-439-4112	教育指導課 16 時 30 分～18 時 30 分（月～金） ※土日祝、年末年始は休み
【市】 子どもの性格や行動・心理・ 発達・教育に関する相談、不登校の 相談	042-438-4077	教育支援課 9 時～17 時（月～金） ※土日祝、年末年始は休み
【市】 子育ての悩み・家族の悩み	042-439-0081	子ども家庭支援センター 9 時～16 時（月～金） 9 時～12 時、13 時～16 時（土） ※日祝、12/29～1/3は休み
【市】 子どもの虐待のこと	042-439-0081	
【市】 子ども相談室「ほっとルーム」 （西東京市子どもの相談・救済機関）	0120-9109-77	子育て支援課 14 時～20 時（月～金）、10 時～16 時（土） ※日祝、年末年始は休み

(5) 家族に関すること

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
【市】 女性相談（家族やパートナーの こと悩み何でも相談、DVを含む。）	042-439-0075	男女平等推進センター 9 時～17 時（月～水、金） 9 時～20 時（木） ※土日祝、年末年始は休み

(6) 高齢者に関すること

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
【市】在宅高齢者の虐待のこと、介護の悩み、相談、高齢者の相談について	042-438-4029	高齢者支援課 8時30分～17時（月～金） ※日祝、12/29～1/3は休み
	042-438-4032	
		共通受付時間 9時～18時（月～土） ※日祝、年末年始は休み
	042-438-7090	栄町地域包括支援センター
	042-451-1203	富士町地域包括支援センター
	042-424-1200	泉町地域包括支援センター
	042-467-8850	田無町地域包括支援センター
	042-461-7081	緑町地域包括支援センター
	042-451-8844	西原町地域包括支援センター
	042-468-2340	向台町地域包括支援センター
	042-462-1695	新町地域包括支援センター

(7) 障害に関すること

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
【市】障害児、障害者の虐待のこと	042-438-4034	障害福祉課 8時30分～17時15分 ※日祝、12/29～1/3は休み
【市】本人、家族の障害について	042-452-0075	相談支援センター・えぼっく 9時～18時（月～土） ※日祝、年末年始は休み

(8) 生活、仕事の悩みなど

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
【市】生活が苦しい （生活保護相談）	042-460-9836 042-438-4027	生活福祉課 8時30分～17時（月～金） ※土日祝、12/29～1/3は休み
【市】お金、住まい、仕事、生活、引きこもり等（生活困窮者相談）	042-438-4023	生活サポート相談窓口 8時30分～17時（月～金） ※土日祝、年末年始は休み
西東京就職情報コーナー	042-464-1860	ハローワーク 9時～17時（月～金） ※土日祝、年末年始は休み

(9) 多重債務・消費生活・法律問題など

相談窓口名称	電話番号等	所管課・受付時間等
東京都生活再生相談窓口	03-5227-7266	9時30分～18時(月～金) ※土日祝、12/29～1/3は休み
東京都消費生活総合センター	03-3235-1155	9時～17時(月～土) ※日祝、12/29～1/3は休み
架空請求110番	03-3235-2400	
高齢者被害110番	03-3235-3366	
【市】消費生活相談室(予約制)	042-425-4040	10時～16時(12時～13時は除く) (月～金) ※土日祝、年末年始は休み
TOKYO チャレンジネット (住まいを失った方への生活支援)	0120-874-225 03-5155-9501 (女性専用) 0120-874-505	10～17時(月・水・金・土) 10～20時(火・木) ※日祝、12/29～1/3は休み フリーダイヤルで来所相談予約
日本司法支援センター (法テラス)	法テラスサポ- トダイヤル (法的トラブル) 0570-078374 (犯罪被害支援) 0570-079714	9～21時(月～金) 9～17時(土) ※日祝、12/29～1/3は休み